(5)

NOTICE

SUR

LE CHOLÉRA ÉPIDÉMIQUE;

PAR

LE Dr J.-R. MARINUS,

Membre titulaire et Secrétaire-adjoint de l'Académie royale de médecine de Belgique.

(*Extrait du Bulletin de l'Académie*, t. IX, n° 4.)



BRUXELLES,

J.-B. DE MORTIER, IMPRIMEUR DE L'ACADÉMIE,

RUE LÉOPOLD, 26, FAUBOURG DE NAMUR.

1850


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

NOTICE

SUR

LE CHOLÉRA ÉPIDÉMIQUE.

L'Académie a consacré, depuis un an, plusieurs séances à l'examen de questions relatives au choléra épidémique, ce fléau dévastateur qui se plaît à parcourir le monde, étreignant sur son passage les populations épouvantées à son approche. Cette discussion, soulevée à l'occasion de quelques communications sur la thérapeutique de cette cruelle maladie, s'est malheureusement écartée du but principal que la Compagnie devait avoir en vue : à l'occasion de cette question, qui a tant besoin d'être éclairée, une question incidente a surgi : le mot ***homœopathie*** a été prononcé, et dès lors le débat a été porté sur un autre terrain; de pratique qu'elle était d'abord, la discussion est devenue théorique, et l'Académie s'est engagée dans l'examen d'une doctrine que ses fervents adeptes prétendent seuls connaître et comprendre. Un écrivain éminent l'a dit, à propos des doctrines antisociales qui bouleversent la France, *il n'y a rien de plus fastidieux, rien de plus difficile que de vouloir démontrer l'évidence.* C'est le cas de la discussion dont il s'agit, discussion dans laquelle les allopathes s'efforcent de mettre en évidence et de combattre les principes erronés sur lesquels repose l'homœopa-

thie, cette doctrine mensongère qui nie les principes universellement reconnus et fait table rase des travaux amassés avec tant de peine depuis Hippocrate jusqu'à nous et qui ont servi à construire l'édifice de la véritable science médicale.

A quoi bon vouloir convaincre ceux qui ne veulent pas comprendre, qui, par calcul, peut-être, ferment les yeux à la lumière? C'est vraiment faire trop d'honneur à une doctrine qui a fait son temps et qui n'a pour elle que le ridicule et le mensonge, ainsi que l'ont prouvé à satiété des hommes courageux et indépendants. Je ne me laisserai point entraîner à un pareil combat, si peu profitable à la science; je suis d'avis qu'il vaut infiniment mieux apporter à la science le tribut de nos observations pratiques sur le terrible fléau que nous avons vu de près et qui a laissé en nous de si pénibles impressions, afin de nous éclairer mutuellement sur les moyens les plus propres à lui opposer s'il venait à se représenter. C'est en vue de satisfaire à ce devoir, que renonçant à prendre part à la discussion pendante devant l'Académie, j'ai préféré réunir les observations que j'ai recueillies pour en faire l'objet d'une simple communication.

Dans la séance du 2 avril 1849, mon honorable collègue et ami, M. Daumerie, a entretenu la Compagnie du choléra épidémique de 1832, que nous avons étudié ensemble et de l'opinion à laquelle nous nous étions arrêtés alors. Il a dit que nous avions pensé qu'il fallait principalement compter, dans le traitement du choléra, sur l'emploi des excitants diffusibles réunis à l'opium, et que *notre pratique, notre expérience et nos observations ont confirmé notre manière de voir, et établi chez nous des convictions que nous conservons encore.*

Ces assertions étaient vraies; mais je dois dire qu'en 1832, mes observations, éparses sur différents points, dans différents quartiers de la capitale, n'eurent pas pour résultat définitif d'établir dans mon esprit une conviction intime, irrévocable; c'était une conviction qui avait besoin d'être affermie par un nouveau contrôle, de nouvelles expériences faites avec plus de suite. Or, ces observations toutes pratiques, j'ai pu les réaliser pendant l'épidémie de 1849 : il m'a été donné de voir le fléau dans un lieu circonscrit, voisin de la capitale, et les notions que j'ai recueillies sur ce point isolé confié à mes soins, m'ont paru avoir plus de valeur; car, comme l'a dit M. le docteur Gen-

dron (1), dans les petites localités en proie à une épidémie, le médecin, avec un peu de persévérance, découvre presque toujours le premier malade, et connaissant ainsi le point de départ de l'épidémie, peut noter les circonstances qui paraissent décider de ses progrès; là aussi, en tenant compte de ces premières notions, il est plus facile d'apprécier les résultats des moyens thérapeutiques, en un mot, de rechercher la vérité.

On se rappelle qu'au commencement de juin 1849, la Commission médicale du Brabant fit un appel aux lumières et au dévouement des praticiens de la province, pour assurer des soins médicaux aux cholériques dans les localités où ils viendraient à manquer ou seraient insuffisants. Un des premiers, je répondis à cet appel, et peu de jours après (le 15 juin), M. le Gouverneur de la province m'envoya à Laeken où le choléra venait d'apparaître, avec le titre de médecin de l'hôpital temporaire des cholériques érigé dans cette commune. Déjà alors l'épidémie régnait avec intensité dans la capitale et surtout dans un de ses faubourgs (Molenbeek-Saint-Jean), situé non loin de la commune où j'étais appelé à remplir ma mission.

Aucun cas ne s'était encore manifesté à Laeken, dont la population est de 3,285 âmes, lorsqu'un homme qui revenait de Molenbeek-Saint-Jean tomba subitement malade; il fut envoyé à l'hôpital Saint-Jean, à Bruxelles, où il fut reconnu qu'il était atteint du choléra. Le directeur de l'hôpital, en faisant connaître ce fait à l'administration communale, lui donna avis qu'à l'avenir il ne pouvait plus être admis des cholériques d'autres communes dans cet établissement, réservé pour les malades indigents de la ville. Quelques jours après, le 8 juin, la maladie éclate sur deux points de la commune, et douze personnes succombent en moins de huit jours. Le Gouvernement informé du fait, se hâte de prendre les mesures nécessaires pour assurer des soins aux malades et préserver, autant que possible, la population saine.

Comme je viens de le dire, deux points de la commune étaient en proie à l'épidémie, et sur ces deux points, séparés par le canal de Bruxelles à Willebroeck, elle avait éclaté le même jour. Le premier, plus rapproché du centre de la commune, est un hameau connu sous le nom de *Roodbeek*, et traversé par la *petite Senne* qui va se décharger dans le canal, et par un chemin pavé qui conduit vers Molenbeek-Saint-Jean. C'est parti-

(1) *Recherches sur les épidémies des petites localités* (Journal des conn. médico-chirurg., numéro de mars 1834).

culièrement dans les habitations qui bordent ce chemin, entourées la plupart de ruisseaux où croupissent des eaux sales et infectes, ou autour desquelles se trouve des trous à fumier que règne la maladie.

L'autre partie, beaucoup plus éloignée, est située sur la rive droite du canal, et fait face au parc du château royal. Là, le long de la digue, qui conduit à l'ancienne plaine de *Mon-Plaisir*, s'élèvent des petites habitations occupées par des ouvriers, et quatre fabriques, savoir : la verrerie et la fabrique des produits chimiques de M. Cappellemans; la fabrique d'indiennes de M. Story, et la fabrique de céruse de M. Hamoir. C'est presque exclusivement parmi les ouvriers des établissements de M. Cappellemans, la plupart wallons et peuplant les maisonnettes de la digue, que le choléra a choisi ses victimes. Quelques-uns avaient eu des relations avec des membres de leur famille qui habitent Liége et qui y avaient contracté la maladie. D'autres, en assez grand nombre, habitent des communes des environs, quelques-uns Molenbeek-Saint-Jean. Ce quartier, que j'appellerai la digue orientale du canal, est longé à l'est, par la rivière la *Senne*, et à l'ouest, par le canal de Bruxelles à Willebroeck. Le chemin est pavé au milieu, mais autour des habitations il existe des flaques d'eaux sales et croupissantes. Les latrines, communes, sont mal entretenues et infectes. L'eau potable y est de très-mauvaise qualité. Les ouvriers, en général peu soucieux de leur personne, négligent les soins de propreté et se font remarquer par une peau sale et noircie par leurs travaux. Ceux qui travaillent à la verrerie sont constamment exposés à une forte chaleur et ne prennent aucune précaution pour se préserver des intempéries de l'atmosphère lorsqu'ils quittent leurs travaux. Dans la fabrique des produits chimiques, les ouvriers vivent au milieu d'une atmosphère imprégnée de gaz acide muriatique. Joignons à cela qu'en hiver, pendant la crue des eaux, la *Senne* quitte souvent son lit et inonde les prairies environnantes, d'où s'exhalent au printemps, des effluves marécageux, et l'on aura une idée des causes qui favorisaient, dans cette localité restreinte, l'apparition du choléra. Ce fut sur ce point, où l'épidémie régnait avec le plus d'intensité, que, de concert avec la Commission médicale et l'autorité communale, j'établis mon service, car bien qu'un hôpital temporaire eût été improvisé dans le local de l'école communale, aucun malade ne voulait consentir à s'y laisser transporter. L'autre partie

de la commune, où la maladie régnait également, fut confiée aux soins de M. Steyls, médecin des pauvres.

Pour remplir consciencieusement le mandat qui m'était confié, je m'appliquai, dès le premier jour, non-seulement à donner aux cholériques les soins nécessaires, mais encore à user de tous les moyens hygiéniques dont je pouvais disposer en vue de préserver des atteintes du mal la population saine, et d'en arrêter, autant que possible, la propagation. Les malades étaient visités aussi fréquemment que le réclamait leur état, et plusieurs heures, chaque jour, étaient employées à visiter dans leurs demeures et dans les fabriques les ouvriers et leurs familles, afin de les exhorter à ne pas s'écarter des règles de l'hygiène, de leur tracer le régime à suivre, de rechercher ceux qui pouvaient être atteints d'affections prodromiques du choléra et de leur prescrire immédiatement les moyens propres à en arrêter la marche, et enfin, de chercher ainsi par ma présence au milieu d'eux, à raffermir leur moral et à les prémunir contre la peur. J'étais merveilleusement secondé, dans ces visites journalières, par le directeur de la fabrique des produits chimiques, M. Asser, qui m'a constamment accompagné, et dont l'autorité morale m'était d'un grand poids parmi les ouvriers.

Avec le concours des propriétaires et de M. le Bourgmestre, dont les zèle et l'activité ne firent pas défaut en cette circonstance calamiteuse, les habitations furent blanchies à la chaux, et assainies en y répandant du chlorure de chaux, en y maintenant la propreté, en les faisant aérer, en faisant laver les lits et en renouvelant la paille de couchage. Il était en outre prescrit aux ouvriers d'avoir soin d'entretenir la propreté du corps par des lotions fréquentes avec de l'eau savonnée, et de mêler à l'eau qui leur servait de boisson, quelques gouttes de genièvre ou de vinaigre.

A ces mesures prophylactiques, il faut ajouter la distribution d'une soupe nutritive, tous les deux jours, composée de viande bouillie et de riz. Une somme que le Roi s'était empressé de mettre à la disposition de M. le Bourgmestre pour secourir les malheureux, avait permis de réaliser cette mesure avantageuse.

Ces moyens, joints aux médications curatives, eurent pour résultat de diminuer l'intensité de l'épidémie, et ensuite de l'éteindre complétement sur toute l'étendue de la digue. Après le 9 juillet, je n'eus plus à y traiter que des cholérines, et depuis, il ne s'y est plus déclaré aucun cas de choléra.

Pendant que l'épidémie s'éteignait sur ce point, elle augmentait d'intensité dans le hameau de Roodbeek, où les mesures hygiéniques n'avaient pas été aussi complétement exécutées, soit parce qu'elles n'avaient pas été suffisamment surveillées, soit par l'insouciance des habitants de ce quartier auxquels il était impossible de faire comprendre l'importance et la nécessité de ces mesures. Je dus alors prêter mon concours à mon confrère M. Steyls, chargé comme je l'ai dit, de ce service. Je vis également avec M. le docteur André les malades traités par lui dans ce hameau.

Enfin, le 25 juillet, il ne régnait plus dans toute la commune que quelques cas rares de cholérine. Dans le rapport que j'adressai à M. Carlier, délégué de la Commission médicale pour la surveillance du service administratif, je disais : « Je n'ose dire que l'épidémie est entièrement éteinte, ni qu'il y aura récrudescence. »

M. le Gouverneur instruit par mon rapport de l'état sanitaire de la commune, crut devoir suspendre, au moins pour le moment, la mission qu'il m'avait confiée.

Plus tard, vers le milieu du mois d'août, le choléra reparut dans l'intérieur de la commune, et se prolongea jusqu'en septembre. Les besoins du service n'exigèrent probablement pas ma coopération, car mes soins ne furent réclamés que par des personnes aisées de l'endroit et par quelques malheureux que l'humanité me faisait un devoir de secourir. Néanmoins si j'en crois les renseignements qui m'ont été fournis, et j'ai lieu de les croire exacts, la mortalité fut plus grande pendant cette période de récrudescence que pendant la durée de ma mission officielle.

Après cet historique de l'épidémie, la question la plus intéressante est celle relative au traitement. Mis en présence de la maladie, je me disposai à la combattre avec mes convictions de 1832, celles dont M. Daumerie a entretenu l'Académie.

Selon moi, la cause virtuelle du choléra réside dans un principe toxique répandu dans l'air atmosphérique, principe insaisissable jusqu'ici aux recherches des physiciens et des chimistes, mais qui s'introduit dans l'économie et attaque les organes les plus essentiels à la vie, ceux chargés des fonctions de l'innervation et de la circulation ; c'est, en un mot, une intoxication du sang, dont les effets réagissent promptement sur le système nerveux et sur les organes digestifs. Dans l'ignorance où nous sommes sur

la nature et l'essence de l'élément morbifique, c'est sur les organes qu'il faut agir, par une médication active, énergique, qui impressionne toute l'économie, et spécialement les organes plongés dans l'adynamie, afin de rétablir leurs fonctions, de provoquer, comme l'on dit, la réaction, et d'expulser au dehors le poison cholérique. De tous les moyens employés, je n'en connais pas de plus propre à atteindre ce but, que les excitants diffusibles, seuls ou unis à l'opium. Ainsi, dans le choléra confirmé, c'est-à-dire avec crampes, selles et vomissements de matières liquides blanchâtres ressemblant à une décoction de riz, algidité de cyanose des extrémités, je prescrivais la potion suivante :

R. Aq. menth. piperit., ℥vj;
Spirit. carminativ. silv., ℥j;
Æther. sulfur. alcool., ʒ ß-ʒj;
Laudanum liquid. Sydenh., ʒ ß-ʒ j;
Syrup. menth., ℥ ij.

Les malades en prenaient toutes les heures ou toutes les demi-heures une cuillerée à bouche, et même plus souvent.

La dose de laudanum ne m'effrayait pas, surtout lorsque les vomissements et les selles étaient fréquents : alors le malade rejette au-dehors une plus grande partie du médicament qu'il n'en absorbe, ce à quoi n'ont pas assez fait attention ceux qui condamnent l'emploi de l'opium. Ce moyen, aidé de l'application de sinapismes, des cruches de grès remplies d'eau chaude, de sachets remplis de sable chaud aux extrémités, de flanelle sur le corps, et de l'usage d'une infusion de fleurs de tilleul ou de menthe, prise par petites gorgées à la fois, amenait souvent, en peu d'heures, la cessation de crampes, des vomissements et des selles, ranimait le pouls et provoquait une transpiration abondante, en un mot, une réaction franche; le malade était sauvé si l'on avait soin de surveiller les effets de cette dernière, en général très-vive, et de combattre à temps les congestions qui venaient à se manifester.

Dans le cas où les vomissements et les selles n'existaient pas ou étaient peu considérables, je supprimais le laudanum de la potion dont j'ai donné la formule et que je variais d'ailleurs selon l'âge, la constitution, etc.

Si la transpiration était lente à s'établir, j'ajoutais souvent avec succès, à la potion (avec ou sans laudanum, selon les cir-

constances) l'esprit de Mindererus (acétate d'ammoniaque liquide), à la dose d'une once.

Lorsque la réaction était obtenue, je prescrivais le calomel à la dose d'un ou deux grains d'heure en heure ou de demi-heure en demi-heure; cette médication avait pour effet, je ne dirai pas de rétablir le cours de la bile, mais de produire des selles bilieuses, d'impressionner favorablement l'économie animale, et de prévenir ainsi les congestions au cerveau ou dans les organes thoraciques. Ce médicament m'a été, en général, fort utile, et dans quelques cas de *choléra sec* les malades ont dû leur guérison à son seul emploi. Son usage était d'autant plus facile, que pouvant en faire préparer les doses à l'avance, j'en avais toujours sur moi; je pouvais ainsi le faire prendre immédiatement et en laisser au malade les quantités nécessaires pour remplir l'indication.

Je n'ai pas eu autant à me louer de l'ipécacuanha que j'ai employé dans quelques cas, d'après le mode indiqué dans quelques travaux récents sur le choléra.

Il m'est arrivé, dans quelques cas pressants, d'employer l'huile essentielle de menthe d'après la méthode de M. De Block, de Gand, c'est-à-dire à la dose de dix à douze gouttes dans une cuillère d'eau-de-vie ou unie à la teinture de cannelle et à l'alcool, toutes les demi-heures ou toutes les heures. Ce moyen ne m'a pas paru produire aussi promptement la réaction que la potion ci-dessus indiquée ; et puis l'huile essentielle de menthe laissait après son emploi une sécheresse et un état d'irritation de la muqueuse digestive désagréable au malade et difficile à détruire.

J'ai remarqué, comme je l'ai dit précédemment, que la réaction, lorsqu'elle s'établissait, était vive et demandait à être surveillée immédiatement et d'une manière attentive. Il fallait surtout s'opposer promptement aux congestions sanguines des viscères abdominaux ou pectoraux, soit par des applications de sangsues, soit par des révulsifs à la peau, soit par l'emploi du calomel. Les congestions cérébrales étaient plus fréquentes chez les enfants, et leur violence était telle qu'elles entrainaient souvent la mort. Dans ce cas, c'était encore aux saignées locales, à l'application du froid sur la tète, aux révulsifs cutanés et au calomel à doses réfractées que j'avais recours.

Enfin, dans quelques cas, et chez des adultes, la réaction était promptement suivie d'un état d'adynamie générale; tous

les symptômes de la fièvre typhoïde se déclaraient, cette situation s'aggravait malgré toutes les médications employées, et le malade ne tardait pas de succomber.

Je dois encore signaler un fait qui a attiré mon attention et que mes confrères auront observé comme moi : chez certains malades en proie aux symptômes du choléra le plus violent, tout à coup, et sans doute par l'effet des médications employées, tout à coup, dis-je, les évacuations et les crampes s'arrêtent, mais l'algidité et la cynaose, ainsi que la cessation des battements des artères persistent, en un mot, la réaction ne s'établit point, le ventre se ballonne et la mort vient promptement mettre fin à cette scène douloureuse qui témoigne de l'impuissance de l'art.

M. Carlier, à qui je montrais un cas semblable, me dit que l'homœopathie ne connaissait pas encore le remède approprié à cette situation. Je n'eus pas de peine à le croire. Si l'homœopathie pouvait guérir en pareille circonstance, nous nous inclinerions et nous n'hésiterions pas à proclamer bien haut sa supériorité sur l'allopathie ; mais il n'en est malheureusement pas ainsi !.....

En résumé, depuis le 8 juin jusqu'au 25 juillet, 57 individus ont été atteints de choléra grave dans la commune de Laeken, dont 34 appartiennent à mon service particulier. Sur ces 57 cas, 22 sont morts, 34 sont guéris, et un n'a pas été renseigné, le malade ayant été transporté dans une autre commune où il avait son domicile (1). Ce résultat témoigne assez en faveur de la médication que nous avons employée ; il n'a pas besoin de commentaires.

Outre les cholériques dont il vient d'être question, j'ai eu à traiter une foule d'individus atteints de cholérines ou affections prodromiques du choléra, évidemment dues à l'influence épidémique. Chaque jour il s'en présentait de nouveaux cas ; je pourrais même dire, sans exagérer, qu'à très-peu d'exceptions près, tout le monde en ressentit des atteintes plus ou moins fortes. Moi-même il m'est arrivé deux fois, pendant mes courses dans la campagne, au sortir de maisons infectées, d'être pris de crampes et autres symptômes précurseurs du fléau. Dès que ces

---

(1) Ces 57 cas se répartissent de la manière suivante : 35 appartiennent au sexe masculin, 22 au sexe féminin ; 23 étaient âgés de 1 à 15 ans, 34 de 16 à 60 ans.

Avant mon arrivée, 8 malades avaient été traités par M. le docteur Thiry, médecin de M. Cappellemans : 1 était mort, et les 7 autres ont été renseignés dans son rapport comme guéris ou en traitement, à la date du 14 juin.

symptômes apparaissaient, j'administrais une potion composée de quelques gouttes de laudanum de Sydenham, d'éther et d'huile essentielle de menthe dans une infusion de fleurs de tilleul (potion que, le plus souvent, je composais moi-même sur les lieux), dont le malade prenait toutes les heures ou toutes les demi-heures une cuillerée à bouche. Cette seule médication, jointe à la diète et au repos au lit, suffisait pour obtenir la guérison en un ou deux jours. Souvent même le lendemain, les malades étaient rendus à leurs travaux. Les ouvriers comprenaient si bien la nécessité de se soigner immédiatement, qu'en mon absence, ils avaient recours à la potion ci-dessus indiquée qui leur était délivrée, selon mes instructions, par M. Asser, dont je ne puis assez louer le zèle et le dévouement en cette circonstance calamiteuse. Il n'est pas douteux, comme je l'ai dit dans mon rapport général adressé à la Commission médicale, que ces affections, qu'à tort ou à raison, on ne comprend pas dans les bulletins officiels comme cas de choléra, ne fussent, pour la plupart au moins, passées à l'état de choléra grave.

Tel est le résultat de mes observations concernant la thérapeutique du choléra. Il n'a rien changé à mes convictions, et aujourd'hui comme en 1832, je pense qu'il faut principalement compter dans le traitement du choléra épidémique, sur l'emploi des excitants diffusibles, réunis ou non à l'opium, selon les circonstances.

Je ne terminerai pas cette notice sans toucher à une question qui préoccupe beaucoup les médecins et sur laquelle ils sont loin d'être d'accord, celle relative à la *contagiosité* du choléra.

Dans un rapport que je fis, en 1833, avec feu le docteur Laisné, à la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, nous nous exprimions en ces termes :

« La cause virtuelle du choléra-morbus réside, suivant nous, dans l'atmosphère. En avançant cette proposition, nous ne prétendons pas insinuer que l'air atmosphérique soit altéré dans sa composition ou que cette cause virtuelle est le produit d'une combinaison particulière, ou enfin, est engendrée dans l'atmosphère ; nous savons fort bien que les analyses répétées par les chimistes les plus habiles de divers pays, n'y ont rien découvert : c'est pourquoi nous sommes réduits à raisonner par induction, ayant l'observation seule pour guide. Dans l'état actuel de nos connaissances, l'observation ne permet guère de douter de l'existence d'un agent cholérique, quelle que soit la nature de ce

principe, resté jusqu'ici inaccessible à nos moyens d'investigation. »

« Ce principe est-il exotique? Tout concourt à faire adopter l'affirmative, car il nous semble qu'on est unanimement d'accord sur ce qu'il aurait été importé d'Asie en Europe. — Ce principe est-il de nature minérale, végétale ou animale? C'est ce qu'il est impossible de résoudre aussi longtemps que ce modificateur sera inappréciable à nos sens et inaccessible à nos moyens d'analyse. »

La question n'a pas fait un pas de plus aujourd'hui; tout le monde est à peu près d'accord sur l'idée exprimée dans ces passages. Mais ce qui est controversé, c'est la question de savoir si, indépendamment de la cause virtuelle dont il s'agit, le choléra est transmissible d'un individu malade à un individu sain, s'il se communique par contact médiat ou immédiat. Les uns répondent affirmativement, les autres nient la possibilité de la contagion, et chacun apporte des faits à l'appui de son opinion.

Or, comme il est plus facile d'étudier une épidémie et de remonter à sa source, lorsqu'elle règne dans une petite localité, ainsi que je l'ai dit en commençant, voyons ce que l'observation m'a appris à cet égard.

Le premier individu atteint du choléra dans la commuue de Laeken était un homme qui revenait de Molenbeek-Saint-Jean où l'épidémie sévissait avec intensité. C'était dans les derniers jours de mai; cet homme fut transporté à l'hôpital Saint-Jean et y est décédé. Personne, excepté M. le bourgmestre, ne sut à quelle affection le malade avait succombé, et ce fait ne fit aucune sensation sur la population. Huit à dix jours plus tard, le fléau apparaît tout à coup sur deux points différents et assez éloignés l'un de l'autre; cinq personnes en sont atteintes le premier jour et meurent. On ne parvint point à savoir si elles avaient eu des rapports avec des cholériques : tout ce qu'on sut, c'est que sur un point, plusieurs personnes avaient eu des relations avec Molenbeek-Saint-Jean qui n'en est pas très-éloigné, et que sur l'autre, des ouvriers avaient fait le voyage de Liége où ils avaient des parents qui avaient déjà payé leur tribut à l'épidémie. Faut-il conclure de là, que le choléra a été importé par ces individus? Je ne le pense pas : le fait n'est d'ailleurs pas assez bien constaté, et le fût-il, qu'il faudrait, pour donner quelque créance à cette opinion, que ces mêmes individus eussent été les premiers atteints. Il est bien plus rationnel

de penser que le génie épidémique répandu dans l'air, s'est étendu de la capitale, où le choléra régnait déjà depuis assez longtemps, dans une commune qui en est si voisine et dont les habitants ont avec elle des relations fréquentes et journalières. Il ne répugne pas à penser que les habitants de cette localité étaient, ainsi que ceux des faubourgs voisins, plongés dans la même atmosphère cholérigène que celle qui était répandue sur Bruxelles ; et dès lors, rien d'étonnant que le choléra éclatât sur ce point comme sur les autres. Ce qui fortifie encore cette opinion, c'est que l'épidémie a un cours borné; dès qu'il cesse ses ravages, le choléra disparaît presque subitement, tandis que dans les maladies contagieuses il n'en est pas ainsi : celles-ci s'acclimatent et acquièrent, comme nous le disions dans le rapport que j'ai cité, *un droit de domicile imprescriptible.*

Je poursuis l'examen des faits qui se sont montrés à mon observation :

Le 8 juin, le nommé Jules Festor, âgé de neuf ans, travaillant à la verrerie, est atteint subitement du choléra et meurt le lendemain. Quelques jours après, son père, âgé de quarante-un ans, est pris de la même maladie. Ses fils, Ernest, âgé de dix-neuf ans, et Henri âgé de quinze ans, et sa fille Clémentine sont successivement atteints : ces quatre derniers guérissent. De ce ménage, la femme seule échappe à la maladie.

Le 10 juin, Dieudonné Daniel, verrier, âgé de quatorze ans, est atteint du choléra et meurt le lendemain. Le 11, Catherine Daniel, sa sœur, âgée de trois ans, est également atteinte, et meurt le 14. Le 20, le père, Jean-Joseph Daniel, mécanicien, âgé de quarante ans, est atteint à son tour. Le 25, sa femme, âgée de trente ans, enceinte de six mois, contracte aussi la maladie. Ces deux derniers sont guéris.

La famille Jacques Fuss, verrier, est composée du père, de la mère et de deux enfants. Le père tombe malade le 16 juin, son fils, âgé de huit ans, le 17, et sa fille âgée de trois ans, le 18. La femme seule ne contracte pas la maladie.

Jean-Baptiste De Meyer est atteint du choléra le 29 juin ; son fils, Charles-Henri, âgé de treize ans, sa fille, Charlotte, âgée de deux ans, et son autre fils, Jean, âgé de neuf ans, sont successivement atteints. Charlotte meurt et les trois autres guérissent.

La femme Jacques Peeters, âgée de trente-six ans, tombe malade du choléra le 27 juin et meurt le même jour. Le 30, le

mari de la défunte tombe malade à son tour et meurt le 2 juillet. Le 3 juillet, une jeune fille, Marie-Thérèse Van Erps, âgée de vingt-deux ans, de la commune de Steenockerseele, venue pour soigner cette famille, est prise des symptômes du choléra ; elle est transportée le lendemain, en voiture, dans sa commune. J'ai su plus tard que peu après son arrivée chez ses parents, où elle est morte, des membres de sa famille furent également atteints du fléau épidémique qui ne régnait pas dans cette localité avant son arrivée. — Un enfant de la famille Peeters, Philippe, âgé de trois ans, est également atteint du choléra et meurt quelques jours après. Deux autres enfants, recueillis par des personnes du voisinage sont préservés.

Faut-il conclure de ces faits, que je pourrais multiplier, que le choléra se communique par contagion? Nullement : mais je pense que des individus vivant ensemble dans un espace trop resserré, malpropre, et où l'air n'est pas suffisamment renouvelé, placés tous dans des conditions hygiéniques identiques et favorables au développement de la maladie, sont plus disposés à la contracter, et que si l'un d'eux tombe malade, l'élément morbide acquiert plus de force par les miasmes délétères qui s'exhalent des déjections et se mêle à l'air impur que ces malheureux respirent. L'élément toxique est, chez eux, plus facilement absorbé et porté dans le sang : le choléra se communique ici par contagion, si l'on veut, mais c'est une contagion *par infection*, contagion qui est favorisée par cette circonstance, que tous ces individus sont soumis aux mêmes causes prédisposantes. S'il en était autrement, on ne pourrait expliquer comment il s'est fait que des personnes ayant séjourné dans des bouges infects, entourant les malades et les moribonds, et même les cadavres, ont cependant échappé à la contagion.

Il en est du choléra comme du typhus, comme de la peste, il pénètre partout, dans la demeure somptueuse du riche comme dans la mansarde du pauvre, parce que son principe virtuel, toxique, est répandu dans l'air atmosphérique, et que le riche comme le pauvre ne peut se dispenser de respirer. Si ce dernier est plus souvent et le premier atteint par le fléau, c'est que moins bien vêtu, nourri et logé, et d'une constitution souvent débilitée par les privations et la fatigue du corps, il offre toutes les conditions qui prédisposent à contracter la maladie. N'a-t-on pas toujours constaté que le meilleur préservatif dans les grandes

épidémies, c'est une vie simple, régulière, une alimentation saine, la propreté, et par dessus tout, la paix de l'âme et le sentiment religieux?

La *peur* est, comme l'on sait, le plus grand auxiliaire qui favorise le développement de ces maladies, tandis que le calme de l'esprit ou l'insouciance est un des plus puissants préservatifs.

